



TITLE:

第9回 香川県整形外科集談会抄録

AUTHOR(S):

CITATION:

第9回 香川県整形外科集談会抄録. 日本外科宝函 1988, 57(4): 333-338

ISSUE DATE:

1988-07-01

URL:

<http://hdl.handle.net/2433/203955>

RIGHT:

第9回 香川県整形外科集談会抄録

日 時：昭和62年7月4日（土）

会 場：大正製薬四国支店

世話人代表：国立善通寺病院整形外科 西庄 武彦

1) 高令者の大腿骨頸部骨折の臨床的考察

麻田総合病院 整形外科

○森川 公一，柴田 昌志
坂東 栄三

今回、我々は、1981年から1986年までの過去5年間に手術を受けた71例の大腿骨頸部骨折のうち、80才以上の高令者31例を分析したので報告した。高令者の大腿骨頸部骨折の特徴として、受傷時すでに何らかの合併症があり、入院後も種々の続発症発生の懸念がある点が上げられる。したがって我々は、術前検査を十分に施行し、骨折初期において、内側骨折には Garden I 型、II 型に骨接合術、III、IV 型に人工骨頭置換をまた外側骨折には、熟練した内固定を行い、早期に坐位をとらすべきと考える。

術前の歩行状態まで回復したものは、31例中24例（77%）であり、術後老人性痴呆の進行したものはなかった。術後の歩行能力は、術前の合併症と手技上の問題に左右された。また、高令者において、0.5%マーカインによる脊椎麻酔が有用であった。

2) 脂肪塞栓の経験

三豊総合病院 整形外科

○高橋 昌美，遠藤 哲
十河 敏晴，橋 敬三

最近、我々は脳症状を初発と考えられた脂肪塞栓症候群を経験したので若干の文献的考察を加え報告する。症例は、16才女性階段より転落受傷。レ線上、大腿骨・下腿骨々幹部骨折を認めた。第2病日より、せん妄、錯乱状態と思われる脳症状が発現。同時に、前胸部・大腿前面に点状出血がみられた。第3病日は、 PaO_2 の低下、及び胸部レ線正面で、全肺野特に左肺野に吹雪上陰影が認められた。第4病日には、Hb の低下血小板の減少、血沈の亢進等の所見を呈した。治

療としては、第2病日に、FOY 使用、第3病日に PEEP 療法ソルメドロール投与を開始した。本症候群には、本態診断、予防ならびに治療法に関してまだ定説がない。病因については、機械説と生化学説の仮説があり、診断基準は、Gurd、鶴田のものが一般的である。本症例は、鶴田の診断基準に準じ診断し、呼吸管理を主とした治療を施行した。骨接合時期に関しては、鶴田らの前提条件に基づき実施した。

3) 糜爛性変形性関節症の一例

栗林病院 ○林 正典，石川 正志

今回、我々は、炎症症状が強く、骨破壊が著明で、初期に RA として治療されていた手指の変形性関節症の1例を経験した。

症例は、63才の女性で、発症後約10年間、RA として治療された。現在、両手指の DIP 関節はすべてに結節性病変を認め、ほとんどの DIP、PIP・IP 関節には強直あるいは運動制限がみられる。X 線上、関節腔の狭小化、骨棘形成、marginal sclerosis のみられるものから、進行して erosive change の認められるもの、さらに骨性強直に陥っているものとさまざまな stage の像がみられる。手根部にも OA change を認めるが、全身の他の関節には異常所見はなく、検査所見もすべて正常であった。また全身症状や osteoporosis も認められなかった。

以上より、典型的な Erosive OA と考えられ、若干の文献的考察を加えて報告する。

4) 手指 CM 関節脱臼の一例

香川労災病院整形外科

○佐藤 和道，平場 康一
堅山 鎮雄，長岡 清
小西 明

母指を除く手指 CM 関節は、強固な靱帯を有し、かつ、複雑な関節形態のため、極めて安定な関節であ

る。このため、同部における脱臼は極めてまれとされている。

今回、われわれは、右第Ⅱ～第Ⅴ指の CM 関節背側脱臼の一例を経験した。

症例は25才、男性でオートバイによる受傷である。ただちに徒手整復をおこなうも、不安定性が強く、介在物の存在も疑われたため、観血整復、K-wire による内固定をおこなった。早期より、運動訓練を開始し、良好な予後を与えている。

治療にあたっては、手のアーチをくずさぬように整復し、早期運動訓練を開始することが重要であろう。

本症例の発生機序は、手関節掌屈位でハンドルを握り、前方から中手骨頭へ外力が加わり、ハンドルをてこの支点として脱臼が生じるという、介達外力によるものであると考える。

5) 足関節造影よりみた踵腓靭帯断裂例の検討

香川県立津田病院整形外科

○前田 徹, 山下 義則

踵腓靭帯断裂例の足関節造影では腓骨筋腱々鞘が描出されることが多い。今回踵腓靭帯断裂例を、腓骨筋腱鞘描出例より検討した。

過去5年間に当院を受診し靭帯損傷が疑われ、足関節造影を行なった104例を対象とした。

104例中腓骨筋腱々鞘描出は17例に認めた。17例中手術にて踵腓靭帯断裂を認めた者は9例であった。この9例は全例20才未満であり、又高令者程軽度の損傷でも腓骨筋腱々鞘が描出されやすいとの印象をもったため、対象を20才未満の若年者群とそれ以上の比較的高年者群の2群に分けた。

その結果踵腓靭帯断裂がなく、造影にて腓骨筋腱々鞘が描出される正常描出例は、若年者群で4.5%、比較的高年者群で13.5%、全症例で7.7%となった。このことより足関節造影における腓骨筋腱々鞘描出は、若年者においてより強く踵腓靭帯の断裂を疑わせるものと考えられた。

6) 化膿性股関節炎に続発してペルテス病様変化を示した一例

香川医大整形外科 ○城戸 剛, 斎藤 正伸
上野 良三

化膿性股関節炎に大腿骨頭無腐性壊死を合併した一例を報告する。症例は、10才男児で、昭和61年8月20日右股関節痛と発熱を訴え来院。単純X線像では異常を認めず、右股関節穿刺にて *Staphylococcus aureus* が検出され、化膿性股関節炎と診断された。その翌日の骨シンチでは、右大腿骨頭に cold area を認め、大腿骨近位骨端部の ischemia を示していた。ただちに切開排膿および滑膜切除術を施行した。術後歩行には杖を使用し、疼痛は認めなかった。昭和62年3月に右股関節痛が再発し、X線像で骨頭の collapse を認め、ペルテス様変化を示した。この病態としては、大腿骨骨幹端の骨髓炎が、化膿性股関節炎へと進展し、Hyperpressure 説や Emboly 説の機序により骨端に無腐性壊死を来たしたものと考えた。また、骨頭骨端部の ischemia の早期診断には、骨シンチが有用であり、cold area が認められれば、早期に手術的治療が必要と考えられる。

7) Meralgia Paresthetica の3例

国立善通寺病院 整形外科

○梅原 隆司, 西庄 武彦
福島 孝

Meralgia Paresthetica は、大腿前外側のしびれ感、灼熱感、疼痛などの特異な異常知覚を呈する外側大腿皮神経の末梢性神経障害である。Bernhardt の1895年の文献以来様々な病因が報告されているが、その解剖学的走行異常による報告は少ない。また本邦で観血的治療を行なった走行異常例の報告は、見当たらなかった。今回我々は外側大腿皮神経の鼠径部での走行異常による Meralgia Paresthetica 3例4肢を経験し観血的治療を行なった。それぞれ鼠径靭帯と縫工筋筋膜間、鼠径靭帯上および腸骨稜上における神経絞扼を認め、神経剥離術、神経移行術を施行し全例愁訴の改善を認めた。以上の経過、手術時の所見、病因について若干の文献的考察を踏まえて報告した。

8) RA に対する人工肘関節置換術の経験

香川医大整形外科 ○大和田哲雄, 吉田 竹志
正富 隆, 多田 浩一

RA に対する人工肘関節置換術の経験につき報告する。対象は7例8関節、初期の1例には表面置換型を、

他の7関節には stem 付き改良型を用いた。手術時年齢は平均58.4才、術後追跡期間は平均1年6ヶ月であった。

Ewald の elbow evaluation form にて術前平均40.3点から追跡時平均76.2点と全例に改善がみられた。疼痛の改善と共に、ROM では特に屈曲、回外の改善に優れていた。3例4件の合併症をみたが、いずれも早期の外科的対処により fair 以上の成績を得た。

経時的X線変化では尺骨コンポーネントは安定しているのに対し、表面置換型上腕骨コンポーネントでは sinking, rotation, 周囲の骨吸収をみとめ、進行性であった。stem 付き改良型ではこれらの変化は軽度であるが、stem 周囲の clear zone の進行をみとめた。これは尺骨関節面から上腕骨コンポーネントにかかる後方ストレスに起因すると考えられ、上腕骨側の rotation の防止が今後の課題である。

9) 膝窩部の bursa に発生した synovial osteochondromatosis の1例

高松市民病院 整形外科

○内田 理, 長田 大助

宮本 雅文, 西岡 隆夫

検査科病理 熊谷久治郎

関節内に発生する synovial osteochondromatosis の報告は数多く見られるが、滑液包に発生する bursal osteochondromatosis の報告は少ない。今回我々は、膝窩部に発生した bursal osteochondromatosis の1例を経験したので報告する。症例は47才男性で、右膝関節痛があり、膝窩部に母指頭大の腫瘍が存在した。X線上石灰化陰影を認め、関節造影では関節包との連絡は見られなかった。血管造影による膝窩動脈の圧排像、骨シンチによる集積像も見られた。手術時所見では、腫瘍は膝窩筋直下に見られ、淡黄白色の被膜で被われており、内部に4ヶの遊離体が存在していた。病理組織所見では、骨・軟骨組織が見られ、表層には synovium の lining cells が存在していた。又、滑膜には軽度の炎症像が見られた。これらの所見により、Milgram の病期分類における2期に相当するものと考えられ、bursal osteochondromatosis と確定診断した。

10) Tibia vara の一例

国立療養所香川小児病院

整形外科 ○乙宗 隆

2才頃から急激に下腿の内旋を伴った内反膝の増悪を来した症例に対し、側方動揺性を制御した knee brace でしか加療できなかったが、11ヶ月の経過で膝の安定性、下肢のアライメントともに改善をみた。レ線上の修復はまだ不十分ではあるが、本症例の経過観察と症例を重ねることにより、Tibia vara の原因追求の助けになりたいと思う。

11) 脛骨内顆無腐性骨壊死の一例

高松平和病院 整形外科 ○真鍋 等

症例は76歳女性、特に誘因なく右膝内側痛出現し、近医にてステロイド関節内注射などするも効果なく、次第に疼痛増強して当科受診、内側関節裂隙よりやや脛骨よりに最強圧痛点があり、ROM 正常で水腫はなかった。単純レ線にて O.A. 変化はほとんどなく、脛骨内顆に直径1cmの骨透亮像を認めた。Subcondral Bone は陥没骨折様に沈下していた。

腰麻下に関節鏡を施行したのち、関節外から採骨リマで骨生検を行った。ドリルホールより病巣搔爬・骨移植術をおこなった。病理組織学的には肉芽組織が主体で、osteoclast を伴う necrotic bone と硝子様軟骨の新生像がみられた。術後10ヶ月の現在、骨透亮像は消失し、安静時痛・歩行時痛なく農業に従事している。

膝関節の脛骨側に発生した骨壊死はまれで、その成因はいまだ不明だが、本症例に対しても microfracture 説が適用しうると考える。

12) 当院における鏡視下手術

国立善通寺病院 整形外科

○福島 孝, 西庄 武彦

梅原 隆司

近年関節鏡検査は、関節疾患の診断上必要不可欠な補助診断法へと発展し、広く普及している。それにつれ、鏡視下手術は特に膝関節の治療手段として大きな位置を占めるようになっていく。我々の施設においても昭和59年にテレビシステムが導入されてより膝149関節、肩6関節、足3関節、計158関節の arthroscopy

がなされた。そのうち靱帯損傷24関節、半月板損傷を含め膝内障90関節、OA 28関節、RA 6関節に施行した。鏡視下手術は半月板切除24関節、滑膜切除7関節、また、半月板縫合、靱帯再建術各1関節に施行された。鏡視下手術の利点として、関節切開等の手術侵襲が少ないため早期社会復帰が可能である。鏡視下手術を始めるに当たり、十分鏡視診断及び器具操作に熟練しておくことが大切である。

13) 高位脛骨骨切術の術後短期成績

香川医大整形外科 ○日置 真吉, 松下 誠司
森川 二郎, 永野 重郎
上野 良三

変形性膝関節症に対する高位脛骨骨切り術は1958年 Jackson が報告して以来、いろいろな術式とその成績が報告されている。我々も今回比較的短期であるがその成績につき検討を加えた。調査対象は20例24膝、平均年齢は63.4才、経過期間は7ヶ月から3年4ヶ月平均21ヶ月であった。手術方法は Maquet の方法に従いドーム型の骨切りを行い、創外固定を用いた。評価方法は、臨床評価として3大学試案を用い、X線評価としては、FTA, Ahlbäck の分類および内外反動揺性につき検討した。臨床評価は、術前平均55.8点が術後78.4点調査時には84.4点と改善を認め、中でも疼痛の改善が著明であった。X線評価では、FTA 術前188.2度が、調査時168.2度と矯正されていた。関節裂隙の変化に関しても、術前全例に狭小化を認めたが改善を認め11例に正常化を認めた。内外反動揺性は、術後早期より改善が認められた。これは骨切りによる、内側支持組織の緊張の回復が得られたためと考えた。

14) 椎間板石灰化症の2例

坂出回生病院整形外科
○岡田 祐司, 西川 洋三
小川 維二
大山整形外科医院 大山 敏人

小児の椎間板石灰化症は、比較的まれな疾患であり、我々は、本疾患と思われる2症例を経験したので、レ線学的特徴及び経過を呈示し、その成因につき若干の文献的考察を加えて報告する。

本症の発生年齢は、生後8日から13才(平均8才)で、やや男子に多く、部位別では、下位頸椎に多く発

生している。

臨床症状は、頸部痛、斜頸、脊椎運動制限などを呈し、その発生は急激であるが、症状は一過性であると言われている。

外傷は、発症を促進する factor の1つとして、炎症は、石灰化に随伴したものとして考え、椎間板の急激な血流障害による変性、壊死が、成因に関与していると推察した。

15) ハローブレイス下にワイヤーを使用せず後方固定を行った環軸椎亜脱臼の1症例

大川総合病院 整形外科
○田辺 滋樹, 高橋 常雄
土庄中央病院 整形外科
鷹尾 正和

慢性関節リウマチは関節を主病変とする慢性炎症疾患で、脊椎においても上位頸椎や椎間関節が侵され、疼痛、さらには脊髄、神経根にも影響してくる。

慢性関節リウマチにおける上位頸椎固定の問題は、上位頸椎固定により下位椎間関節に負担がかかり、将来下位頸椎の症状がでる恐れのあること、多関節罹患のため、術後療法プログラムが難しいこと、などがあり、必ずしも常に良好な結果を得られるわけではない。

しかし、現実には疼痛などにより、日常生活に支障をきたすような場合、外科的処置に頼る他はない。それゆえに、我々は最小限の侵襲と、より安全に行なえる手術方法として、ハローベスト下にワイヤーを使用しない後方固定を行ない、良好な骨癒合を得られ、症状も軽快した1例を経験したので報告する。

16) 胸腰椎移行部損傷における前後方同時侵入の2症例

三豊総合病院整形外科
○十河 敏晴, 遠藤 哲
新田 英二, 高橋 昌美
橘 敬三

胸腰椎移行部損傷の手術適応を考える際には、神経障害の有無の他に、年令、受傷機転等を考慮した上で、その骨傷が stable type か unstable type かを充分察知し、将来生ずると思われる遅発性脊髄麻痺を予測す

る必要がある。又従来 stable type とされている中でも椎体高が50%以上の減少を示すもの、Burst fracture で脊柱管内脱出骨片を認めるもの等は遅発性脊髄障害をひきおこす可能性があり手術適応と考えて良いと考える。手術方法には、前方法、後方法が従来採用されてきたが、それぞれ長短所がある。その個々の欠点を補うべく前後方同時侵入法が考案された。今回、51才男性の第12胸椎脱臼骨折及び45才男性の高度の椎体楔状変形を来した陳旧性第2腰椎圧迫骨折の2例に対し、前後方同時侵入法にて、手術療法施行し、良好な結果が得られたので、文献的考察を加え報告する。

17) 二分脊椎を伴う腰仙部脊髄脂肪腫の1例

高松赤十字病院 整形外科

○八木 省次, 吉栖 悠輔
山下 雅樹, 大久保英朋
萩森 宏一

腰仙部脊髄脂肪腫の1例を経験したので報告する。症例は2才7ヶ月の女児で、生下時、二分脊椎と腰仙部腫瘍がみられ、CT等で本症と診断されたが下肢の運動障害、変形がみられないため経過観察をしていた。生後8ヶ月頃より、漏尿と便秘が続くため手術的治療を行った。

MRI 所見では、S1 レベルで脂肪組織が脊柱管内へ侵入し、conus medullaris と付着し、tethered cord の状態がみられた。

手術は手術用顕微鏡の使用下で、可及的に脂肪腫を切除し、cord の tethering を解除した。硬膜の欠損部は lumbo-sacral fascia を用い patch を当てた。術後1ヶ月の現在、手術による神経脱落症状はみられていない。

本症に対する手術においては、術前に腫瘍の局在を把握することが重要であり、MRI は最も有用であった。また神経組織を損傷せぬよう cord の untethering を主目的とし、腫瘍は可及的切除に止めるべきである。

18) 癒合椎高位に神経根症状を呈した Klippel-Feil 症候群の一例

香川医大整形外科 ○林 雅弘, 林 春樹
岡田 孝三

先天性頸椎癒合全椎で癒合椎高位における脊椎奇形により神経根症を呈した稀な一例を経験したので報告する。症例は、14才女性。約5年前より運動時に右前腕の痛みが出現した。保存的治療をうけるも症状の改善が得られず昭和63年1月受診、3月入院した。入院時、右 C₆ 領域の触・痛覚鈍麻及び C₇ 支配筋の筋力低下を認めた。単純X線像では右 C_{5/6} のルシユカ関節及び椎間関節の癒合、右 C₅・C₆ 椎弓根の内方偏位を、斜位像で右 C_{5/6} 椎間孔の狭小を認めた。Myelogram では右 C₆ root sleeve の欠損を、CTM では右 C_{5/6} 椎間孔の著明な狭小を認めた。右 C₆, C₇ 神経根症の診断のもと右 C₆ 椎弓根切除を含めた前側方除圧・固定術を施行した。術後11ヶ月の現在神経症状は全く消失している。本症例の病因は、術前X線像及び術中所見より狭小化した右 C_{5/6} 椎間孔での C₆ 神経根の encroachment、及び右 C₆ 椎弓根での C₇ 神経根の kinking と考えられた。

19) 転移性頸髄腫瘍（奇形腫）の一例

高松赤十字病院 整形外科

○山下 雅樹, 吉栖 悠輔
八木 省次, 大久保英朋
萩森 宏一

最近、我々は縦隔原発よりの転移性頸髄腫瘍の1例を経験したので、病理学的考察を加え、報告する。症例は38才、男性、主訴は左上肢痛であり、痛みのため睡眠障害もきたし、左上肢筋力低下を訴え、入院。ミエログラム、CTM、血管造影等により、C₄ から C₇ に及ぶ硬膜外腫瘍を疑い Enblock の椎弓切除術施行、腫瘍は、C₇ 神経根を中心とし、C₆ から C₈ に及ぶ暗赤色の脆弱な腫瘍であり、浸潤が椎間孔より前外方へ及ぶため、完全摘出はできなかった。術後、左上肢の激痛は消失するも、その他の症状の回復は軽度だった。一方、約1年前に当院外科にて縦隔腫瘍の摘出が行なわれ、病理組織学的に重複併合奇形腫との診断をうけていた。今回当科における頸髄腫瘍の病理組織学的な検索にて、横紋筋肉腫と診断され、特殊染色から、縦隔奇形腫の未分化な横紋筋成分と同じものと考えられていた。すなわち、頸髄腫瘍は、縦隔奇形腫の未分化は一成分である横紋筋成分のみが転移したものであり、きわめて、まれな症例と思われた。

20) 転移性脊椎腫瘍に対する手術

香川医大整形外科 ○菅野 伸彦, 林 春樹
岡田 孝三

手術的治療を施行した転移性脊椎腫瘍8例を検討し、主として手術適応と手術方法につき考察した。

対象は男5例, 女3例, 手術時年齢は平均57才, 原発腫瘍は肺癌3例, 腎細胞癌2例, 甲状腺癌, 大腸癌, 悪性リンパ腫各1例であった。転移部位は頸椎3例, 胸椎4例, 腰椎1例であった。手術方法はCTM, 骨シンチで転移巣の局在を評価したのち決定したが, 前

方法4例, 後方法2例, 前後併用法2例であった。術後生存期間は3か月から2年10か月, 平均1年1か月で, 4例生存中である。

術後, 全例に疼痛の改善, 支持性の獲得が得られ, 麻痺も1例を除き改善した。このような良好な治療成績は転移巣の局在を正確に評価した上で手術方法を選択したためで, それには, CTM が特に有用であった。

生命予後の長い症例では, 局所再発という問題を抱えており, それに対する治療も考慮する必要がある。